V Praze dne 15.10.2026
Číslo jednací: FTN-2026/55038
Spisová značka: SZ FTN-2026/54134
Odesláno: DS

Věc: Poskytnutí informací dle zákona č 106/1999 Sb. o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů

Dne 12. 10. 2026 obdržela Fakultní Thomayerova nemocnice (dále jen „FTN“) Vaši žádost ze dne 10. 10. 2026 o poskytnutí informací podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů.

Dne 14. 10. 2026 bylo FTN doručeno Vaše další podání označené jako „Upřesnění a doplnění již podané žádosti“, kterým jste původní žádost podstatně rozšířil o dalších 18 samostatných požadavků na poskytnutí informací.

S ohledem na obsah a rozsah tohoto podání FTN posoudila nově uplatněné požadavky jako samostatnou žádost o poskytnutí informací, pro jejíž vyřízení běží lhůta podle § 14 odst. 5 písm. d) zákona č. 106/1999 Sb. ode dne jejího doručení, tedy od 14. 10. 2026.

Vzhledem k věcné souvislosti obou podání a za účelem přehledného a komplexního vypořádání požadovaných informací přistoupila FTN k jejich společnému vyřízení, aniž by tím byla dotčena zákonná lhůta pro vyřízení původní žádosti.

FTN jako povinný subjekt podle § 2 odst. 1 zákona č. 106/1999 Sb. obě podání posoudila a poskytuje informace v rozsahu, v jakém jimi disponuje a v jakém jejich poskytnutí umožňují příslušná ustanovení zákona.

I. Poskytnutí informací

Původní žádost – body 1–12

1. Zda nemocnice či léčebna klasickou Vojtovu terapii (Vojtovu reflexní lokomoci) v referenčním období prováděla nebo provádí; pokud je tato informace vedena, uveďte pracoviště, období a existující dokumenty upravující indikace, kvalifikaci personálu a klinické postupy.
FTN sděluje, že klasickou Vojtovu metodu reflexní lokomoce v referenčním období vymezeném žadatelem prováděla a nadále provádí. Terapie je poskytována fyzioterapeuty

Kliniky revmatologie a rehabilitace 3. LF UK a FTN na Oddělení dětské neurologie. Metodu provádějí fyzioterapeuti s odbornou způsobilostí k výkonu povolání podle zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, kteří absolvováním příslušného certifikovaného kurzu podle § 61 tohoto zákona získali zvláštní odbornou způsobilost pro příslušné činnosti.

Poskytování této zdravotní péče se řídí příslušnými právními předpisy České republiky, zejména zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, zákonem č. 96/2004 Sb. a vyhláškou č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů.

FTN nedisponuje samostatnými interními dokumenty upravujícími indikace ke klasické Vojtově metodě reflexní lokomoce, kvalifikační požadavky na personál ve vztahu k této metodě ani klinické postupy při jejím provádění.

2. Zda evidujete stížnosti, podněty, hlášení nežádoucích událostí nebo bezpečnostní incidenty výslovně spojené s klasickou Vojtovou terapií. Poskytněte existující anonymizované evidenční výstupy, počty, pokud jsou vedeny, a relevantní závěry šetření.
FTN nevede evidenci stížností, podnětů, hlášení nežádoucích událostí ani bezpečnostních incidentů v členění podle konkrétní terapeutické metody, včetně klasické Vojtovy metody reflexní lokomoce. FTN nemá stanovenu povinnost vést tuto evidenci v uvedeném členění. Požadované evidenční výstupy, souhrnné počty ani závěry šetření vztahující se výslovně ke klasické Vojtově metodě proto nemá k dispozici.

3. Zda některý existující odborný, kontrolní nebo znalecký dokument konstatoval zdravotní újmu při klasické Vojtově terapii a zda výslovně dovodil příčinnou souvislost. Poskytněte anonymizované rozhodné části.
FTN nedisponuje žádným odborným, kontrolním nebo znaleckým dokumentem, který by v referenčním období konstatoval zdravotní újmu při klasické Vojtově metodě reflexní lokomoce nebo z něj dovozoval příčinnou souvislost.

4. Zda existují interní standardy, protokoly, informované souhlasy, kontraindikace, pravidla přerušení stimulace a sledování kojenců, zejména respirační tísně, bolestivé či stresové reakce, manipulace s krční páteří a termálního komfortu.
FTN nemá samostatné interní standardy ani protokoly, které by specificky upravovaly provádění Vojtovy metody reflexní lokomoce, včetně kontraindikací, pravidel přerušení stimulace a sledování kojenců z hlediska respirační tísně, bolestivých či stresových reakcí, manipulace s krční páteří a termálního komfortu.

5. Zda byla v souvislosti s touto metodou přijata nápravná či preventivní opatření, upraven klinický standard, proškolen personál nebo předána informace krajskému úřadu, MZČR, zdravotní pojišťovně či jinému orgánu. Žádáme existující anonymizované dokumenty.
V referenčním období nebyla přijata žádná mimořádná nápravná či preventivní opatření ani nebyla v této souvislosti předávána hlášení krajskému úřadu, MZČR či pojišťovnám. Personál se vzdělává v rámci standardního plánu celoživotního vzdělávání. FTN nemá dokumenty o

mimořádných nápravných či preventivních opatřeních ani o předávání informací nebo hlášení uvedeným orgánům v souvislosti s touto metodou v referenčním období.

6. Zda nemocnice disponuje existujícím hodnocením publikací Jacobi et al. (2001) a Kiebzak et al. (2021), případně interní reakcí na bezpečnostní signály či dokumenty k řízení německého G-BA o Vojtově terapii u dětí; žádáme jejich kopie.
FTN nedisponuje žádným vlastním hodnocením publikací Jacobi et al. (2001) a Kiebzak et al. (2021) ani interní reakcí či dokumenty k německému řízení G-BA o Vojtově terapii.

7. Zda je VM2G v zařízení prováděna, vyučována, posuzována nebo jinak odborně diskutována; žádáme existující dokumenty, které takovou činnost zachycují. Tento dotaz platí i pro zařízení, která VM2G sama neposkytují.
Metodika VM2G není ve FTN prováděna, vyučována, posuzována ani interně odborně diskutována. FTN nedisponuje žádnými dokumenty, které by takovou činnost zachycovaly.

8. Zda zařízení od 1. 1. 2017 eviduje jakékoli konkrétní tvrzení, stížnost, hlášení, nežádoucí událost, odborné stanovisko, posudek nebo kontrolní zjištění o možné újmě na zdraví při praktickém provádění VM2G; pokud ano, žádáme o anonymizované podklady.
FTN neeviduje žádné konkrétní tvrzení, stížnost, hlášení, nežádoucí událost, odborné stanovisko, posudek ani kontrolní zjištění o možné újmě na zdraví při provádění VM2G.

9. Zda je v existujícím podkladu odborně potvrzena skutečná újma a zda je v něm výslovně potvrzena příčinná souvislost s konkrétním postupem VM2G. Žádáme oddělené označení tvrzení, incidentů, potvrzené újmy, kauzality a přijatých opatření, jsou-li tyto údaje již evidovány.
Vzhledem k neexistenci incidentů (viz bod 8) neexistuje žádný podklad, který by odborně potvrzoval skutečnou újmu nebo příčinnou souvislost s postupem VM2G ve FTN.

10. Zda existují dokumenty o kontrolách, změnách klinického postupu, bezpečnostních doporučeních, interních zákazech či omezeních, nápravných opatřeních nebo komunikaci s MZČR a odbornými společnostmi týkající se VM2G; žádáme jejich anonymizované kopie.
FTN nedisponuje dokumenty o kontrolách, změnách klinických postupů, bezpečnostních doporučeních, zákazech či omezeních nebo nápravných opatřeních týkajících se VM2G, ani dokumenty o komunikaci s Ministerstvem zdravotnictví ČR a odbornými společnostmi v této věci.

11. Zda zařízení disponuje dokumenty o účinnosti, indikacích, kontraindikacích či bezpečnosti VM2G, včetně odlišení jejích specifických postupů a pomůcek od klasické Vojtovy terapie; žádáme existující dokumenty a odborné závěry.
FTN nedisponuje dokumenty o účinnosti, indikacích, kontraindikacích či bezpečnosti VM2G, ani materiály odlišujícími specifické pomůcky VM2G od klasické Vojtovy terapie.

12. Zda byly po 25. 10. 2023 získány konkrétní podklady o prokazatelném způsobení újmy při VM2G, případně zda existuje korespondence s MZČR ve věci jejího odborného posouzení; žádáme kopie oddělitelných částí. V.
Po 25. 10. 2023 nebyly FTN získány žádné konkrétní podklady o prokazatelném způsobení újmy při VM2G a neproběhla žádná korespondence s MZČR v této věci.

Doplňující otázky k poskytovateli: Žádáme o existující žádost MZČR o odborné vyjádření k VM2G v roce 2026, příslušnou odpověď, její přílohy a podklady, z nichž vycházela, v rozsahu, v němž je zařízení má a lze je zpřístupnit.
FTN nebyla v roce 2026 ze strany MZČR požádána o odborné vyjádření k VM2G. Takovou žádostí, odpovědí ani podklady nedisponujeme.

Nová žádost, body 13-30

13. Uveďte z existujících seznamů terapeutických výkonů, popisů pracovišť a klinických protokolů, zda a v jakém období byla klasická Vojtova metoda poskytována na Klinice revmatologie a rehabilitace, dětské neurologii, pediatrii nebo dalších pracovištích FTN; poskytněte relevantní dokumenty.
FTN sděluje, že klasickou Vojtovu metodu reflexní lokomoce poskytuje na Klinice revmatologie a rehabilitace 3. LF UK a FTN a na Oddělení dětské neurologie.
FTN nevede souhrnný seznam terapeutických výkonů, popisů pracovišť ani klinických protokolů v požadované podobě, z něhož by bylo možné pro jednotlivá pracoviště FTN a jednotlivá období souhrnně určit, zda a kdy na nich byla klasická Vojtova metoda reflexní lokomoce poskytována.

14. Existují-li standardy nebo metodické listy Vojtovy terapie, poskytněte jejich aktuální a dostupná archivní znění, včetně pravidel pro volbu poloh, dávkování, délku stimulace, indikace a kontraindikace.
FTN nevede samostatné interní metodické listy ani klinické protokoly specificky upravující provádění klasické Vojtovy metody reflexní lokomoce.

15. Poskytněte interní instrukce pro posouzení dechového vzorce a dechové tísně, vegetativních reakcí, bolesti či stresové reakce, teplotního komfortu a manipulace s krční páteří při stimulaci kojenců a dalších rizikových pacientů, jsou-li vedeny.
FTN nevede samostatné interní instrukce upravující posuzování dechového vzorce a dechové tísně, vegetativních reakcí, bolesti či stresové reakce, teplotního komfortu a manipulace s krční páteří specificky při provádění klasické Vojtovy reflexní lokomoce.

Obecné postupy hodnocení bolesti upravuje pracovní postup PP-TN-16 „Management bolesti“. Pracovní instrukce PI-190-04 „Prevence a management bolesti u nedonošených a donošených novorozenců“ obsahuje postupy hodnocení bolesti u novorozenců. Relevantní výňatky z těchto dokumentů se poskytují v příloze č. 1.

16. Poskytněte existující pravidla k informovanému souhlasu zákonných zástupců, účasti rodiče, poučení o domácím cvičení, dokumentaci terapie, kritériím přerušení stimulace a zajištění návazné odborné pomoci.
Poskytování informací pacientům a jejich zákonným zástupcům, informovaný souhlas, edukaci pacienta a jeho blízkých a vedení dokumentace rehabilitační péče upravují obecné právní předpisy a interní směrnice FTN.

FTN nemá samostatné interní metodické dokumenty upravující tyto oblasti výhradně pro klasickou Vojtovu metodu reflexní lokomoce. Relevantní výňatky ze směrnic SM-TN-17 „Informované souhlasy“, SM-TN-72 „Edukace pacienta a jeho blízkých“ a SM-TN-52 „Zajištění léčebné rehabilitační péče“ se poskytují v příloze č. 1.

17. Poskytněte anonymizované souhrnné evidenční výstupy, zápisy šetření a případné nápravné dokumenty o stížnostech či nežádoucích událostech výslovně označujících klasickou Vojtovu terapii; prosíme oddělit hlášení, událost, zjištěnou újmu a kauzální závěr, pouze pokud je evidován.
V referenčním období FTN neeviduje žádné stížnosti, hlášení nežádoucích událostí ani bezpečnostní incidenty výslovně spojené s prováděním klasické Vojtovy metody reflexní lokomoce. Požadované souhrnné evidenční výstupy, zápisy šetření ani související nápravné dokumenty proto nejsou k dispozici.

18. Poskytněte existující interní postupy, jimiž FTN zaznamenává a vyhodnocuje nežádoucí události při fyzioterapii a způsob přiřazení události ke konkrétní terapeutické metodě; žádost nezakládá předpoklad, že se evidence vede právě podle názvu metody.
FTN má zaveden postup pro hlášení nežádoucích událostí SM-TN-39 „Postup při nežádoucích událostech“, který vychází z celostátní metodiky. Tento postup upravuje obecný systém hlášení, evidence a vyhodnocování nežádoucích událostí; není specificky zaměřen na fyzioterapii ani na klasickou Vojtovu reflexní lokomoci.

Samostatný postup pro fyzioterapii ani pro přiřazování nežádoucích událostí ke konkrétní terapeutické metodě FTN nemá. Relevantní výňatky ze směrnice SM-TN-39 se poskytují v příloze č. 1.

19. Poskytněte existující seznamy nebo evidenční výpisy projektů, studií, odborných sdělení a publikací vzniklých se zapojením FTN a zaměřených výslovně na klasickou Vojtovu reflexní lokomoci, včetně názvu, období, pracoviště, řešitele a identifikátoru, jsou-li vedeny.
Požadovanými evidenčními seznamy FTN nedisponuje.

20. K případným projektům uvedeným v bodu 31 žádáme dostupné odborné protokoly, vyjádření etické komise, institucionální souhlasy, pravidla účasti pacientů a anonymizované dokumenty o sledování bezpečnosti a nežádoucích reakcí.
Bod 20 odkazuje na bod 31, který v doručeném znění podání není obsažen.

21. Poskytněte existující zápisy, odborné závěry, metodická doporučení a interní korespondenci týkající se bezpečnosti klasické Vojtovy metody, včetně případných reakcí na publikace Jacobi et al. (2001) a Kiebzak et al. (2021).
FTN nedisponuje vlastními odbornými hodnoceními publikací Jacobi et al. (2001) a Kiebzak et al. (2021) ani interními reakcemi na uvedené publikace.

22. Poskytněte existující odborné posudky nebo interní rozhodnutí o aktualizaci indikací, kontraindikací či délky stimulace klasické Vojtovy metody vzniklé v souvislosti s novými vědeckými poznatky; nepožadujeme nové hodnocení odborné literatury.
FTN nevede samostatné interní metodické dokumenty specificky upravující indikace, kontraindikace ani délku stimulace klasické Vojtovy metody reflexní lokomoce.

FTN neeviduje samostatná interní odborná posouzení ani rozhodnutí o aktualizaci uvedených postupů v souvislosti s novými vědeckými poznatky.

23. Poskytněte existující dokumenty o spolupráci FTN a UK nebo IPVZ na vědecké, metodické či vzdělávací činnosti v tématu Vojtovy reflexní lokomoce, zejména smluvní vymezení odpovědnosti za pacientská data a bezpečnost praktických intervencí.

V rámci vyřízení žádosti nebyly zjištěny dokumenty odpovídající požadavku uvedenému v tomto bodu žádosti.

24. Existují-li v dispozici FTN podklady k hodnocení účinnosti, tolerance nebo bezpečnosti Vojtovy terapie u dětských neurologických pacientů, poskytněte jejich oddělitelné odborné části a příslušné anonymizované souhrny.
FTN nedisponuje samostatnými odbornými podklady nebo souhrnnými hodnoceními účinnosti, tolerance či bezpečnosti klasické Vojtovy metody u dětských neurologických pacientů.

25. Poskytněte případnou žádost Ministerstva zdravotnictví ČR adresovanou FTN v roce 2026 o odborné stanovisko, posouzení nebo vyjádření k Vojtově metodice 2. generace (VM2G), včetně čísel jednacích, příloh a data doručení; pokud takový dokument FTN neobdržela, žádáme sdělit výsledek prověření.
FTN nebyla v roce 2026 Ministerstvem zdravotnictví ČR požádána o odborné stanovisko, posouzení ani vyjádření k Vojtově metodice 2. generace (VM2G). Požadovanou žádostí ani souvisejícími dokumenty nedisponujeme.

26. Poskytněte případnou odpověď FTN ministerstvu podle bodu 37, včetně všech příloh, podkladů, interních připomínek a schválených verzí odborného stanoviska, které FTN skutečně eviduje; chráněné části oddělte podle § 12 InfZ.
Bod 26 odkazuje na bod 37, který v doručeném znění podání není obsažen.

V návaznosti na skutečnost uvedenou v odpovědi na bod 25 FTN sděluje, že nevypracovala ani neodeslala Ministerstvu zdravotnictví ČR odborné stanovisko k VM2G. Požadovanou odpovědí, přílohami ani souvisejícími podklady nedisponujeme.

27. Poskytněte případné dokumenty zachycující odborné zadání, jmenování hodnotitele, vymezení jeho odbornosti, použité vědecké publikace a metodiku hodnocení bezpečnosti či účinnosti VM2G v rámci FTN; nepožadujeme tvorbu nové oponentury.
FTN neprováděla vlastní odborné hodnocení účinnosti ani bezpečnosti VM2G. Nedisponuje proto dokumenty o zadání takového hodnocení, jmenování hodnotitele ani o metodice jeho provedení.

28. Poskytněte existující materiály FTN, které při případném hodnocení oddělují VM2G (včetně jejích specifických pomůcek a terapeutických postupů) od klasické Vojtovy metody a uvádějí, z jakých klinických nebo vědeckých podkladů vycházejí.
FTN nedisponuje vlastními odbornými ani metodickými dokumenty hodnotícími rozdíly mezi VM2G a klasickou Vojtovou metodou reflexní lokomoce, včetně specifických terapeutických postupů a pomůcek VM2G.

29. Poskytněte případné anonymizované interní záznamy, stížnosti, hlášení, odborná posouzení nebo kontrolní závěry, které výslovně připisují VM2G možné poškození zdraví; rozlišme tvrzení, zaznamenaný incident, skutečně potvrzenou újmu, prokázanou kauzalitu a přijaté opatření, pokud se tyto stupně již nacházejí v dokumentech.
Vojtova metodika 2. generace (VM2G) není ve FTN prováděna. Proto v referenčním období neevidujeme stížnosti, hlášení nežádoucích událostí, odborná posouzení ani kontrolní závěry výslovně připisující VM2G možné poškození zdraví. Požadovanými dokumenty nedisponujeme.

30. Poskytněte případnou vlastní korespondenci FTN od 25. 10. 2023 s MZ ČR, odbornými společnostmi, Univerzitou Karlovou nebo externími odborníky v otázkách VM2G, její akreditace, bezpečnosti či odborného hodnocení, v rozsahu, v němž ji má nemocnice a lze ji poskytnout.
V rámci vyřízení žádosti nebyly zjištěny dokumenty odpovídající požadavku uvedenému v tomto bodu žádosti.

II. Rozhodnutí o částečném odmítnutí žádostí o poskytnutí informací

Fakultní Thomayerova nemocnice, jako povinný subjekt podle § 2 odst. 1 zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „InfZ"), rozhodla podle § 15 odst. 1 ve spojení s § 11b InfZ takto:

Výrok
I. Žádost o poskytnutí informací ze dne 10. 10. 2026 doručená FTN dne 12. 10. 2026 se částečně odmítá v rozsahu následujících informací a dokumentů, které FTN nemá k dispozici:

- samostatných interních dokumentů, standardů, protokolů, metodických listů a pokynů specificky upravujících klasickou Vojtovu reflexní lokomoci, zejména indikace, kvalifikační požadavky na personál, klinické postupy, kontraindikace, pravidla přerušení stimulace a specifické sledování kojenců a rizikových pacientů; odmítnutí se nevztahuje na obecné části interních směrnic, jejichž relevantní výňatky jsou poskytovány v příloze č. 1 (body 1 a 4);
- evidenčních výstupů, souhrnných počtů a závěrů šetření týkajících se stížností, podnětů, hlášení nežádoucích událostí či bezpečnostních incidentů výslovně spojených s klasickou Vojtovou reflexní lokomocí, neboť FTN nevede evidenci těchto událostí v členění podle konkrétní terapeutické metody; dále dokumentů o mimořádných nápravných či preventivních opatřeních, změně klinického standardu, zvláštním proškolení personálu nebo předávání informací a hlášení orgánům veřejné moci či zdravotním pojišťovnám v této souvislosti (body 2 a 5);
- odborných, kontrolních nebo znaleckých dokumentů, které by konstatovaly zdravotní újmu při provádění klasické Vojtovy reflexní lokomoce nebo výslovně dovozovaly příčinnou souvislost s touto metodou, včetně anonymizovaných rozhodných částí takových dokumentů (bod 3);
- vlastních hodnocení publikací Jacobi et al. (2001) a Kiebzak et al. (2021), interních reakcí na tyto publikace a dokumentů vztahujících se k německému řízení G-BA o Vojtově terapii u dětí (bod 6);
- dokumentů zachycujících interní provádění, výuku, posuzování nebo odborné projednávání metody VM2G, dále dokumentů o kontrolách, změnách klinických postupů, bezpečnostních doporučeních, zákazech, omezeních, nápravných opatřeních nebo komunikaci FTN s Ministerstvem zdravotnictví ČR a odbornými společnostmi týkající se VM2G (body 7 a 10);
- záznamů, tvrzení, stížností, hlášení, nežádoucích událostí, odborných stanovisek, posudků a kontrolních zjištění o možné újmě na zdraví při provádění VM2G, jakož i dokumentů potvrzujících skutečnou zdravotní újmu, příčinnou souvislost s konkrétním postupem VM2G nebo přijatá opatření v této souvislosti (body 8 a 9);
- dokumentů o účinnosti, indikacích, kontraindikacích a bezpečnosti VM2G, včetně odborných závěrů a materiálů odlišujících její specifické postupy a pomůcky od klasické Vojtovy reflexní lokomoce (bod 11);

- konkrétních podkladů o prokazatelném způsobení újmy při VM2G získaných po 25. 10. 2023 a korespondence FTN s Ministerstvem zdravotnictví ČR ve věci odborného posouzení VM2G, včetně případné žádosti Ministerstva zdravotnictví ČR z roku 2026, odpovědi FTN, příloh a podkladů, z nichž by odpověď vycházela (bod 12 a doplňující otázka k poskytovateli).

II. Žádost o poskytnutí informací doručené FTN dne 14. 10. 2026 v rámci podání „Upřesnění a doplnění již podané žádosti" ze dne 14. 10. 2026, v rozsahu bodů 13–30, se částečně odmítá v rozsahu následujících informací a dokumentů, které FTN nemá k dispozici:

- požadovaného souhrnného seznamu nebo přehledu, který by v jedné evidenci za jednotlivá pracoviště a období určoval poskytování klasické Vojtovy reflexní lokomoce v požadované podobě; toto odmítnutí se týká pouze souhrnného přehledu v požadované podobě, nikoli dokumentů výslovně poskytnutých v rámci tohoto vyřízení (bod 13);
- aktuálních nebo archivních samostatných interních metodických listů a klinických protokolů specificky upravujících provádění klasické Vojtovy reflexní lokomoce, včetně volby poloh, dávkování, délky stimulace, indikací a kontraindikací (bod 14);
- samostatných interních instrukcí specificky upravujících při provádění klasické Vojtovy reflexní lokomoce posouzení dechového vzorce a dechové tísně, vegetativních reakcí, bolesti či stresové reakce, teplotního komfortu a manipulace s krční páteří; odmítnutí se nevztahuje na obecné dokumenty, z nichž jsou poskytovány relevantní výňatky v příloze č. 1 (bod 15);
- samostatných interních pravidel specificky pro klasickou Vojtovu reflexní lokomoci k informovanému souhlasu zákonných zástupců, účasti rodiče, poučení o domácím cvičení, dokumentaci terapie, kritériím přerušení stimulace a zajištění návazné odborné pomoci; odmítnutí se nevztahuje na obecné části směrnic, jejichž relevantní výňatky jsou poskytovány v příloze č. 1 (bod 16);
- anonymizovaných souhrnných evidenčních výstupů, zápisů šetření a souvisejících nápravných dokumentů o stížnostech, hlášeních nežádoucích událostí a bezpečnostních incidentech výslovně spojených s klasickou Vojtovou reflexní lokomocí (bod 17);
- samostatného interního postupu pro zaznamenávání a vyhodnocování nežádoucích událostí specificky při fyzioterapii nebo pro přiřazování nežádoucích událostí ke konkrétní terapeutické metodě; obecný postup SM-TN-39 se poskytuje ve formě relevantních výňatků v příloze č. 1 (bod 18);
- existujících seznamů nebo evidenčních výpisů projektů, studií, odborných sdělení a publikací vzniklých se zapojením FTN a zaměřených výslovně na klasickou Vojtovu reflexní lokomoci, včetně názvu, období, pracoviště, řešitele a identifikátoru, jsou-li vedeny (bod 19);
- odborných protokolů, vyjádření etické komise, institucionálních souhlasů, pravidel účasti pacientů a anonymizovaných dokumentů o sledování bezpečnosti a nežádoucích reakcí vztahujících se k projektům, na něž odkazuje bod 31, který v doručeném znění podání není obsažen a k němuž proto nelze konkrétní projekt přiřadit (bod 20);
- existujících zápisů, odborných závěrů, metodických doporučení a interní korespondence týkajících se bezpečnosti klasické Vojtovy metody, včetně vlastních hodnocení publikací Jacobi et al. (2001) a Kiebzak et al. (2021) a interních reakcí na tyto publikace (bod 21);
- samostatných interních odborných posudků či rozhodnutí o aktualizaci indikací, kontraindikací nebo délky stimulace klasické Vojtovy metody v souvislosti s novými vědeckými poznatky (bod 22);

- dokumentů o spolupráci FTN a Univerzity Karlovy nebo IPVZ na vědecké, metodické či vzdělávací činnosti v tématu Vojtovy reflexní lokomoce, zejména dokumentů a smluvních ujednání vymezujících odpovědnost za pacientská data a bezpečnost praktických intervencí (bod 23);
- samostatných odborných podkladů nebo souhrnných hodnocení účinnosti, tolerance či bezpečnosti klasické Vojtovy metody u dětských neurologických pacientů (bod 24);
- odpovědi FTN Ministerstvu zdravotnictví ČR ve věci VM2G uvedené v bodě 26, včetně příloh, podkladů, interních připomínek a schválených verzí odborného stanoviska; FTN sděluje, že takové stanovisko nevypracovala ani neodeslala. Bod 26 odkazuje na bod 37, který v doručeném znění podání není obsažen (bod 26);
- dokumentů zachycujících odborné zadání nebo provedení vlastního hodnocení VM2G, jmenování hodnotitele, vymezení jeho odbornosti, použité vědecké publikace nebo metodiku hodnocení účinnosti či bezpečnosti VM2G (bod 27);
- vlastních odborných či metodických materiálů FTN, které by hodnotily rozdíly mezi VM2G a klasickou Vojtovou metodou, včetně specifických postupů a pomůcek VM2G a klinických či vědeckých podkladů použitého hodnocení (bod 28);
- anonymizovaných interních záznamů, stížností, hlášení, odborných posouzení nebo kontrolních závěrů, které výslovně připisují VM2G možné poškození zdraví (bod 29);
- vlastní korespondence FTN od 25. 10. 2023 s Ministerstvem zdravotnictví ČR, odbornými společnostmi, Univerzitou Karlovou nebo externími odborníky týkající se VM2G, její akreditace, bezpečnosti či odborného hodnocení (bod 30).

III. Závěr:
Odmítnutí se vztahuje pouze na informace a dokumenty výslovně vymezené ve výrocích I a II. Nevztahuje se na faktické informace uvedené v souvisejícím sdělení ani na výňatky z obecných směrnic a pracovních postupů, které FTN poskytuje v příloze č. 1. Ve zbytku, v němž FTN informace poskytuje, se žádosti vyhovuje.

Odůvodnění

FTN obdržela dne 12. 10. 2026 žádost o poskytnutí informací ze dne 10. 10. 2026. Dne 14. 10. 2026 obdržela FTN další žádost o poskytnutí informací v rámci podání „Upřesnění a doplnění již podané žádosti“ ze dne 14. 10. 2026, a to v rozsahu bodů 13–30. FTN na obě žádosti reaguje v souvisejícím sdělení, v němž poskytuje informace, které má k dispozici, a v příloze č. 1 také relevantní výňatky z obecných interních dokumentů.

V rozsahu vymezeném ve výrocích I a II FTN požadované dokumenty a informace nemá k dispozici. Jde zejména o metodické a evidenční dokumenty specifické pro klasickou Vojtovu reflexní lokomoci, dokumenty o spolupráci, projektech a odborném hodnocení, dokumenty zachycující události nebo odborné hodnocení VM2G a požadovanou korespondenci. FTN nevede evidenci stížností, podnětů, hlášení nežádoucích událostí ani bezpečnostních incidentů v členění podle konkrétní terapeutické metody, a proto nemá k dispozici evidenční výstupy, souhrnné počty ani závěry šetření vztahující se výslovně ke klasické Vojtově metodě reflexní lokomoce. Informace a dokumenty, které FTN má a které lze v požadovaném rozsahu poskytnout, jsou poskytnuty v souvisejícím sdělení nebo v příloze č. 1.

Podle § 11b zákona č. 106/1999 Sb. může povinný subjekt odmítnout žádost o poskytnutí informace, pokud požadovanou informaci nemá a povinnost ji mít mu nevyplývá ze zákona. Uvedený postup se neuplatní, lze-li požadovanou informaci získat jednoduchými úkony z jiných informací, které má povinný subjekt k dispozici. FTN konstatuje, že ve vztahu k

informacím vymezeným ve výroku rozhodnutí nejsou splněny předpoklady pro jejich poskytnutí, neboť jimi nedisponuje, nemá zákonnou povinnost vést je v požadované podobě a nelze je získat ani jednoduchými úkony z jiných dostupných informací.

Povinnost poskytovat informace se současně podle § 2 odst. 4 zákona č. 106/1999 Sb. nevztahuje na vytváření nových informací. FTN proto není povinna pro účely vyřízení žádosti zpracovávat nové odborné analýzy, souhrnná hodnocení, stanoviska či jiné dokumenty, kterými dosud nedisponuje. Z uvedených důvodů FTN rozhodla podle § 15 odst. 1 ve spojení s § 11b zákona č. 106/1999 Sb. o částečném odmítnutí žádostí v rozsahu vymezeném ve výroku rozhodnutí. Ve zbývajícím rozsahu byly požadované informace poskytnuty.

Poučení

Proti tomuto rozhodnutí lze podle § 16 zákona č. 106/1999 Sb. podat odvolání ve lhůtě 15 dnů ode dne jeho oznámení. Odvolání se podává u Fakultní Thomayerovy nemocnice a rozhoduje o něm Úřad pro ochranu osobních údajů.

S přátelským pozdravem

Fakultní Thomayerova nemocnice

PŘÍLOHA Č. 1

VYBRANÉ VÝŇATKY Z INTERNÍCH DOKUMENTŮ FTN

k bodům 15, 16 a 18 žádostí o poskytnutí informací

Níže jsou uvedeny vybrané pasáže vztahující se k požadovaným oblastem. Text jednotlivých výňatků je převzat v původním znění.

SM-TN-17, verze 6 – „Informované souhlasy"

Oddíl 4.2 – Poskytnutí informací pacientovi/zákonnému zástupci

Ošetřující lékař/lékař provádějící výkon je povinen poskytnout pacientovi informace:

- důvodech a účelu provedení výkonu,
- výkonu samotném (včetně přípravy, postupu, průběhu a péči po výkonu),
- přínosech, rizicích a komplikacích výkonu,
- léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, o provedení kontrolních zdravotních výkonů,
- jiných možnostech poskytnutí zdravotních služeb, jejich vhodnosti, přínosech a rizicích pro pacienta

Při informování pacientů o možných komplikacích a rizicích výkonu vychází lékař z rizik a komplikací obvyklých a častějších zejména ve vazbě na specifika zdravotního stavu a věku konkrétního pacienta.

Informování pacientů se musí realizovat formou co nejvýstižnější, pro konkrétního pacienta vhodnou a srozumitelnou. Pacient má právo klást doplňující dotazy, které musí být zodpovězeny.

Ve všech případech, kdy za pacienta jedná jeho zákonný zástupce/pacientem stanovená osoba, je lékař povinen všechny náležitosti informovaného souhlasu projednat s tímto zákonným zástupcem/zástupcem určeným pacientem. V takovém případě lékař pacienta informuje a jeho stanovisko si vyžaduje pouze v rozsahu daném rozumovou a volní vyspělostí a psychickým stavem pacienta.

Oddíl 4.3 – Zajišťování informovaného souhlasu

Vyšetřovací a léčebné výkony se provádějí kromě dále uvedených zákonných výjimek pouze se souhlasem pacienta, nebo lze-li tento souhlas předpokládat (viz. Úmluva o lidských právech a biomedicíně č. 96/2001 Sb. m. s., Zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách).

Souhlas pacienta může být podle okolnosti: písemný, ústní či konkludentní (např. nastavení ruky k předpokládanému odběru krve).

Každý ústní souhlas pacienta s léčebným/diagnostickým výkonem musí být zaznamenán do zdravotnické dokumentace – dekurzu/denního záznamu/Edukačního záznamu u NZP.

U ambulantních pacientů se informovaný souhlas s výkonem získává po ujasnění potřeby takového výkonu, nejpozději před jeho provedením. Při obvyklé ambulantní péči jsou poskytnuté informace pacientovi stvrzeny zápisem v ambulantní kartě – „Pacient byl poučen."

Při poskytování zdravotních služeb nezletilému pacientovi je třeba zjistit jeho názor na poskytnutí zamýšlených zdravotních služeb, jestliže je to přiměřené rozumové a volní vyspělosti jeho věku. Tento názor musí být zohledněn jako faktor, jehož závažnost narůstá úměrně s věkem a stupněm rozumové a volní vyspělosti nezletilého pacienta. Pro vyslovení souhlasu s poskytnutím zdravotních služeb nezletilému pacientovi se použijí právní předpisy upravující způsobilost fyzických osob k právnímu jednání (občanský zákoník) s tím, že nezletilému pacientovi lze zamýšlené zdravotní služby poskytnout na základě jeho souhlasu, jestliže je provedení takového úkonu přiměřené jeho rozumové a volní vyspělosti odpovídající jeho věku. Tím není dotčena možnost poskytování zdravotních služeb bez souhlasu.

Oddíl 4.6 – Odmítnutí souhlasu

Pacient může svůj souhlas s výkonem odvolat. Toto není možné, pokud již bylo započato provádění výkonu, jehož přerušení může způsobit vážné poškození zdraví nebo ohrožení života pacienta.

SM-TN-72, verze 1 – „Edukace pacienta a jeho blízkých“

Každý ambulantní pacient je edukován (např. o režimu, lécích, příští kontrole) a je proveden zápis o edukaci ve zprávě o ambulantním ošetření.

Každý hospitalizovaný pacient má založený Záznam edukace v chorobopisu.

Veškerá edukace se zaznamenává do Záznamu edukace. Záznam musí být opatřen jmenovkou a podpisem. Je proveden zápis odpovědným zdravotnickým pracovníkem po provedení edukace spolu s podpisem pracovníka a pacienta či rodinného příslušníka.

Oddíl 4.2 – Zvláštnosti u specifických skupin pacientů

U dětí spolupracují při edukaci zákonní zástupci.

SM-TN-52, verze 3 – „Zajištění léčebné rehabilitační péče“

Oddíl 4.2.1 – Postup při zajištění ambulantní léčebné rehabilitační péče

Souhlas s terapií a porozumění edukaci stvrzuje pacient svým podpisem v záznamu pacienta. Pokud pacient odmítá navrhovanou terapii, terapeut o tomto učiní záznam do dokumentace a neprodleně informuje ošetřujícího lékaře a svého nadřízeného.

Oddíl 4.3 – Poskytování rehabilitace v rámci lůžkové péče FTN

Rehabilitační proces je organizován tak, aby byla zachována kontinuita péče od jejího zahájení během akutního onemocnění nebo po úrazu až po ukončení hospitalizace a zajištění navazující péče.

Oddíl 4.3.2 – Postup při zajištění léčebné rehabilitační péče na lůžkách

Souhlas s terapií a porozumění edukaci stvrzuje pacient svým podpisem v Edukačním záznamu pacienta. Pokud pacient odmítá navrhovanou terapii, terapeut o tomto učiní záznam do dokumentace (včetně ošetřovatelské) a neprodleně informuje ošetřujícího lékaře a svého nadřízeného.

Oddíl 4.5 – Edukace

Pacient musí být edukován:
Před zahájením vlastní terapie:
1. o předepsané terapii,
2. o jejích eventuálních rizicích,
3. o krátkodobém a dlouhodobém rehabilitačním plánu a léčebném režimu.

V průběhu vlastní terapie:
1. v praktickém nácviku cvičení
2. o vhodném léčebném režimu

Při plánovaném ukončení terapie:
1. o možnostech další péče

Oddíl 4.6 – Vlastní proces terapie

Terapeut seznámí pacienta se způsobem navržené terapie, jejím přínosem, možnými riziky a vedlejšími účinky.

Terapie se řídí dle aktuálního stavu a terapeut zohledňuje dosažené výsledky terapie při plánování dalšího rehabilitačního postupu.

Pacient má právo kdykoliv léčbu ukončit, či odmítnout.

Oddíl 4.7 – Vedení fyzio / ergoterapeutické dokumentace

9. zapisovat všechny změny stavu pacienta – objektivní a subjektivní

10. zaznamenat všechny konzultace s lékařem, v případě potřeby i zápis další osoby, která se podílí na léčbě

11. záznam všech informací, poskytnutých rad a zapůjčených pomůcek

13. záznam o ukončení léčby

PP-TN-16, verze 3 – „Management bolesti“

Oddíl 4.2 – Hodnocení a monitorace bolesti

f) u pacientů se změnou stavu vědomí, nespolupracujících pacientů a dětí, může ošetřující sestra zaznamenávat nonverbální projevy, které mohou bolest signalizovat (např. bolestivá grimasa, neklid, naříkání, pláč, vyhledávání úlevové polohy, zatajování dechu, přerývané dýchání, hyperventilace, tachykardie, hypertenze nebo hypotenze, pocení, zvracení, zblednutí, mydriáza apod.),

g) u dětských pacientů hospitalizovaných s doprovodem se vychází při hodnocení bolesti z pozorování a informací doprovázející osoby.

Oddíl 4.3 – Hodnotící metody používané ve FTN

FLACC (0-10): škála měření bolesti u dětí od 1 měsíce, dospělý, který není schopný bolest popsat

CRIES (0 – 10): hodnocení bolesti u novorozenců

Při dokumentování bolesti musí být ze záznamu vždy zřejmé, jaká škála byla použita.

PI-190-04, verze 2 – „Prevence a management bolesti u nedonošených a donošených novorozenců“

Oddíl 4.2.2 – Doporučené postupy v managementu bolesti a tlumení u novorozenců (strana 4)

1. využít standardizované metody na posouzení a zhodnocení stupně a charakteru bolesti – mnoho hodnotících systémů (PIPP, NFCS, NIPS, CRIES, SUN, Comfort scale)

2. doporučené hodnocení bolesti podle CRIES skóre

3. první volba – nefarmakologické, environmentální a behaviorální metody léčby

SM-TN-39, verze 6 – „Postup při nežádoucích událostech“

Oddíl 2 – Pojmy a zkratky

Nežádoucí události (NU) jsou události nebo okolnosti, které mohly vyústit nebo vyústily v tělesné poškození pacienta, kterému bylo možné se vyhnout. Dále případy, kdy poškození pacienta je pouze psychické či socioekonomické a také případy, kdy je poškozeným FTN nebo zaměstnanec (dále jen nežádoucí událost (NU).

Oddíl 4.1 – Hlášení

Každý zaměstnanec FTN je povinen výskyt NU hlásit svému přímému nadřízenému (je-li přítomen), nebo vedoucímu směny.

Zaměstnanec FTN, který se setkal nebo se stal součástí nežádoucí události, musí napsat hlášení, kde vyplní všechny požadované údaje. Hlášení musí být provedeno co nejdříve od výskytu NU (nejlépe ihned po prvořadém zabezpečení pacienta), nejpozději do 12 hodin pracovního dne následujícího po dni, ve kterém k NU došlo. Pokud se NU týká konkrétního pacienta (zejména hospitalizovaného), zakládá se formulář hlášení do dokumentace pacienta.

Hlášení lze provést:
1. elektronicky v KIS
2. elektronicky přes webové rozhraní FONS Enterprise (pro zaměstnance bez přístupu do KIS)

Oddíl 4.4 – Evidence

Evidence elektronická je v KIS.

Oddíl 4.5 – Analýza, nápravná a preventivní opatření

> Oddělení kvality provádí analýzu závažných NU, kdy došlo k fyzickému poškození pacienta a v hlášení NU nejsou uvedené dostatečně všechny informace. Analýza probíhá formou pohovoru s účastníky NU, kdy se doplňují informace do hlášení NU (informace se týkají zejména příčin, rizik vzniku NU a navrhovaných opatření).
>
> Analýza a opatření se doplňují přímo do elektronického formuláře – Hlášení o nežádoucí události v KIS.
>
> Na každou nahlášenou NU je každý vedoucí zaměstnanec dle svých kompetencí povinen učinit nápravné opatření.
>
> Manažer kvality může navrhovat příslušná preventivní a nápravná opatření odpovědným osobám – zaměstnancům FTN.